BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Postpartum merupakan peristiwa yang paling dinamis dalam siklus kehidupan seorang wanita yang dapat mempengaruhi fisik dan psikologis. Setelah melahirkan, wanita dituntut untuk beradaptasi dengan peran baru sebagai ibu, yang mengakibatkan perubahan dalam hubungan suami maupun anggota keluarga lain serta perubahan dalam fungsi keluarga (Takahashi & Tamakhoshi dalam Arisani & Noordiati, 2021 dalam Riza Faulina 2024).i

Postpartum blues atau *baby blues* adalah gangguan emosional atau stress yang sering dialami wanita setelah peralihan. *Postpartum blues* atau *maternity blues* merupakan suatu sindroma postpartum sampai tiga minggu sejak kelahiran bayi dan mengalami puncaknya sekitar hari kelima. Wanita yang mengalami *postpartum blues* apabila tidak ditangani akan berlanjut pada kondisi yang disebut depresi postpartum dimana kondisi ini terjadi sekitar hari ke 7-30 hari dan dapat terjadi sampai kurun waktu satu tahun (Fatihatul Mobarokah, 2023). Selain itu, selama proses melahirkan anak, selain terdapatnya perasaan kebahagiaan yang tidak dapat tergambarkan, terdapat juga timbulnya perasaan takut, khawatir, dan cemas karena hal tersebut merupakan suatu pengalaman baru yang dialami oleh wanita tersebut, yaitu dimulainya perjalanan baru sebagai seorang ibu (Susilawati, 2018). Pengalaman baru sebagai ibu dapat memunculkan masalah – masalah yang

belum dapat ditangani oleh si ibu. Hal tersebut dapat membuat dirinya menjadi kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan peran baru, dimana hal inilah yang menyebabkan stres pasca melahirkan bagi ibu (Hidayat, 2009). Menjadi seorang ibu membutuhkan proses adaptasi ketika dihadapkan dengan aktivitas serta peran baru sebagai ibu pada kurun waktu beberapa minggu atau bulan pertama setelah melahirkan (Ghorati, 2020). Pada minggu pertama pasca melahirkan, ibu dapat menunjukkan gejala psikiatrik berupa gejala stres ringan hingga berat, terjadinya neurosis traumatic, bahkan terkadang perasaan sedih yang memiliki kaitan dengan bayinya tersebut, sehingga hal ini yang membuat ibu sulit untuk menerima bayinya. Ibu yang baru melahirkan mengalami sindrom gangguan efek ringan di minggu perama persalinan seperti depresi, sedih, sering menangis, mudah tersinggung, cemas, perasaan yang labil, sering menyalahkan diri sendiri, tidur dan makan yang terganggu, kelelahan, mudah sedih, cepat marah, mood berubah-ubah, rasa terjebak dan marah kepada pasangan dan bayinya, dan lupa (Azizah dan Rosyidah, 2006 dalam Annisa Sabrina Pasha, dkk, 2023).

Salah satu gangguan penyebab kesehatan mental yang muncul setelah melahirkan adalah depresi postpartum. Serta kelahiran mengakibatkan perubahan multidimensional pada wanita. Masa tersebut juga merupakan periode yang krusial karena terjadi transisi sosial maupun psikologis sehingga dibutuhkan adaptasi dan penyesuaian diri selama periode tersebut. Sindrom baby blues merupakan tahapan paling ringan dalam klasifikasi depresi pasca melahirkan (*postpartum depression*), namun sindrom tersebut akan

memasuki tahap yang lebih serius jika tidak ditangani dengan baik. Jenis-jenis depresi pasca melahirkan dilihat dari tingkat keparahannya dibagi menjadi baby blues, postpartum major depression (depresi berat postpartum), dan postpartum *psychosis depression* (psikosis postpartum). Hal tersebut dapat terjadi sampai dengan empat minggu setelah melahirkan. Baby blues ini sangat biasa terjadi, menyerang 30-75% ibu baru. Depresi pasca melahirkan dapat berdampak negatif bagi kesehatan ibu, anak, dan juga keluarga. Dampak yang disebabkan adalah ibu menjadi mudah lelah dan penurunan kesehatan anak dan juga keharmonisan keluarga (Fatihatul Mobarokah, 2023).

Menurut data WHO (2018) mencatat prevalensi postpartum blues secara umum dalam populasi dunia adalah 3-8 % dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun. WHO juga menyatakan bahwa gangguan pospartum blues ini mengenai sekitar 20% wanita dan 12% laki-laki pada suatu kehidupan. Sementara prevalensi postpartum di Negara-negara Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85% dari wanita pasca peralihan (Yuitasari, 2020 dalam Wa Mina La Isa, 2021). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 (Riskesdas 2018), prevalensi depresi di indonesia mencapai 6,1% dan tersebar di seluruh indonesia, baik dipertanian maupun di pedesaan (Ita Fitjannah, 2024). Angka kejadian postpartum blues di indonesia menurut USAID (United State Agency For International Development) (2016) terdapat 31 kelahiran per 1000 populasi indonesia menduduki peringkat keempat tertinggi di ASEAN setelah laos yaitu

sebanyak 26 kelahiran per 1000 populasi dan kamboja yaitu sebanyak 25 kelahiran per 1000 populasi (Yunitasar, 2020 dalam Wa Mina La Isa, 2021). Di Indonesia perhatian terhadap masalah postpartum blues masih kurang, dari 37 ibu primipara, 14% mengalami postpartum blues tingkat berat, sedangkan dari 65 ibu multipara, 12% mengalami post partum blues tingkat berat (Reni, 2015 dalam Wa Mina La Isa, 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi *postpartum blues* biasanya tidak berdiri sendiri sehingga gejala dan tanda *postpartum blues* sebenarnya adalah suatu mekanisme multifaktorial antara lain faktor demografi, faktor psikologis, faktor fisik, faktor sosial (Sari priyanti, 2023). Faktor yang menjadi penyebab terjadinya postpartum blues salah satunya yaitu dukungan suami. Dukungan suami mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian postpartum blues, disebabkan karena ibu merasa nyaman karena dukungan yang diberikan saat persalinan, sampai dengan masa nifas resiko yang disebabkan rasa percaya diri tumbuh dengan adanya dukungan dari orang sekitar terutama dukungan suami sehingga ibu menjalani masa puerperium dengan normal. Jika tidak ada dukungan dari suami, ibu biasanya merasa sedih dan kewalahan dalam mengurus bayinya di hari-hari setelah melahirkan (Susanti dan Sulistyanti, 2017 dalam Wa Mina La Isa, 2021). Jika tidak ditangani dengan tepat hal ini rentan berkembang menjadi penyakit / gangguan mental postpartum depression atau postpartum psychosis (Ernawati et al., 2020 dalam Riza Faulina, 2024). Perempuan yang menderita postpartum psychosis tidak menyadari bahwa pikiran dan perasaan

mereka adalah milik mereka sendiri. Dan sering bertindak berdasarkan kecenderungan delusi mereka, diantaranya menyebabkan pembunuhan bayi dan diperkirakan bahwa kesalahan delusi tentang ketidakmampuan pribadi untuk merawat atau mencintai bayi tersebut memicu pembunuhan bayi, dan sebagian besar ibu yang membunuh bayi mereka akan melakukan bunuh diri (Eetyaningrum et al., 2023 dalam Riza Faulina, 2024).

Menurut Baumeister et al., dalam Umma (2021) suami merupakan dukungan pertama dan utama dalam memberikan dukungan sosial kepada istri sebelum pihak lain yang memberikan. Wanita memiliki dukungan suami cenderung memiliki tingkat depresi postpartum yang rendah dikarenakan adanya keharmonisan dan kemampuan komunikasi yang baik serta adanya saling menghargai dan mengasihi sehingga para suami mampu untuk memahami kondisi psikologis dari istri, terlebih pada seorang istri yang baru pertama melahirkan dengan kondisi bayi hidup dan sehat (primipara) (Shirjang & Maryam, 2013 dalam Oktaputrinings et al., 2018 dalam Riza Faulina, 2024). Dukungan suami berperan positif dan signifikan bagi kesejahteraan psikologis pada perempuan, ditemukan bahwa semakin besar dukungan maka berkontribusi meningkatkan kesejahteraan psikologis dengan dukungan suami yang tinggi perempuan akan merasa lebih menerima dirinya mempunyai tujuan hidup, memiliki keterampilan untuk mengambil kesempatan yang muncul, mempunyai keinginan untuk mengembangkan potensi dan dapat membangun hubungan positif dengan orang lain (Putriyani & Listiyandini, 2018).

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

1. Pembatasan

Berdasarkan latar belakang faktor-faktor yang mempengaruhi postpartum blues adalah usia, perubahan hormon, pendidikan ekonomi, budaya, pengalaman melahirkan dan mengasuh anak, hubungan sosial, status pekerjaan, dukungan sosial, kepuasan pernikahan, dukungan dari suami. Tetapi peneliti membatasi pada dukungan suami.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ dukungan suami dengan kejadian post partum blues di RSUD RA Basoeni-Mojokerto?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui dukungan suami dengan kejadian post partum blues di RSUD RA Basoeni-Mojokerto.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan suami pada ibu postpartum di RSUD RA Basoeni-Mojokerto
- b. Mengidentifikasi terjadinya postpartum blues pada ibu postpartum di RSUD RA Basoeni-Mojokerto
- c. Menganalisis dukungan suami dengan kejadian post partum blues di RSUD RA Basoeni-Mojokerto

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman ilmu tentang dukungan suami dengan kejadian postpartum blues

2. Bagi praktisi

a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi pustaka sebagai bahan bacaan tambahan di perpustakaan serta sebagai dasar penelitian berikutnya

b. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi-informasi baru yang sebelumnya belum diketahui

3. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman terhadap ibu tentang dukungan suami dengan kejadian postpartum blues.